

**FUNDAÇÃO UNIVERSIDADE FEDERAL DE RONDÔNIA
UNIR - *CAMPUS* CACOAL
DEPARTAMENTO DE ADMINISTRAÇÃO E CIÊNCIAS CONTÁBEIS**

ALESSANDRO MANOEL CASINATO

**CUSTO DO ABSENTEÍSMO NA ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA:
O CASO DA SECRETARIA DE SAÚDE DE SÃO FELIPE D'OESTE-RO**

**Trabalho de Conclusão de Curso
Artigo**

**Cacoal
2008**

ALESSANDRO MANOEL CASINATO

**CUSTO DO ABSENTEÍSMO NA ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA:
O CASO DA SECRETARIA DE SAÚDE DE SÃO FELIPE D'OESTE-RO**

Artigo apresentado à Fundação Universidade Federal de Rondônia, *Campus* Cacoal, como requisito parcial para obtenção do Título de Bacharel em Ciências Contábeis.

Orientadora: Prof^a. Ms. Maria Bernadete Junkes.

**Cacoal
2008**

**CUSTO DO ABSENTEÍSMO NA ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA:
O CASO DA SECRETARIA DE SAÚDE DE SÃO FELIPE D'OESTE-RO**

Por

ALESSANDRO MANOEL CASINATO

Artigo apresentado à Fundação Universidade Federal de Rondônia, Curso de Ciências Contábeis, para obtenção do grau de Bacharel em Ciências Contábeis, mediante a Banca Examinadora formada por:

Presidente

Prof^a. Ms. Maria Bernadete Junkes – Orientadora/UNIR

Membro

Prof^a. Ms. Estela Pitwak Rossoni - UNIR

Membro

Prof. Ms. Wellington Silva Porto - UNIR.

**Cacoal
2008**

AGRADECIMENTOS

A DEUS, por estar sempre presente em todos os momentos da minha vida e ser o principal responsável por mais esta conquista;

A meus pais pela motivação e apoio na consecução dos meus objetivos, por meio da moral e da ética;

À professora orientadora, pelo conhecimento, paciência, confiança e dedicação do seu tempo precioso, que sempre incentivou e acreditou no meu esforço.

Aos professores e funcionários da UNIR *Campus* Cacoal, pelo laço de amizade e pelo companheirismo na convivência acadêmica que se consolidou durante o curso.

Aos colegas de turma, em especial aos amigos Antonio, Eliete, Katiana, Cíntia e Cleonis, pelo apoio, aprendizado, amizade e confiança.

CUSTO DO ABSENTEÍSMO NA ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA: O CASO DA SECRETARIA DE SAÚDE DE SÃO FELIPE D'OESTE-RO

Alessandro Manoel Casinato¹

RESUMO

A conscientização sociopolítica do Brasil, está forçando, cada vez mais as administrações públicas a adotarem postura responsável quanto ao cumprimento do seu dever com a sociedade, reduzindo custos e melhorando os serviços prestados. Um dos desafios que envolvem esses custos é a folha de pagamento. Este trabalho realizado na Secretaria de Saúde do Município de São Felipe D'Oeste - RO apresenta de forma sucinta as principais causas do absenteísmo e os índices de ausências que evidenciam o impacto do custo para o município. Constataram-se diversas variáveis, com base nas quais foi apurado um índice de absenteísmo de 5,48%, representando 17,93% do salário total dos funcionários no decorrer de um ano. É demonstrada ainda, a representatividade feminina predominante que contribui com 86% do absenteísmo, sendo que 62% têm menos de 40 anos de idade e 93% trabalham a mais de 2 anos na instituição. Os resultados mostram tipos diferentes de absenteísmo relacionados a várias causas, de forma que se faz necessário gerenciar melhor esses custos que acarretam desperdício de recursos públicos.

Palavras-chave: Absenteísmo. Atestado. Custo. Recursos Públicos.

INTRODUÇÃO

Com base no conhecimento empírico na área pública, pode-se observar a ocorrência de situações em que o erário público é aplicado de forma ineficiente gerando custos que passam despercebidos pelo administrador. Esse fato causa preocupação quanto à eficiência e eficácia da aplicação dos recursos públicos na área da saúde, tratando-se das faltas dos colaboradores ao trabalho.

Esta pesquisa aborda sobre o custo do absenteísmo na Secretaria de Saúde do Município de São Felipe D'Oeste – RO e procura demonstrar o nível de ociosidade no serviço público, buscando mensurar a realidade na distribuição das despesas orçamentárias com o quadro de pessoal e evidenciando as possíveis perdas em virtude dos custos causados pelas ausências dos funcionários. A preocupação com as faltas dos funcionários ligados aos órgãos públicos não se atém única e exclusivamente à mensuração de gastos inadequados; abrange

¹ Graduando em Ciências Contábeis pela Fundação Universidade Federal de Rondônia, *Campus* de Cacoal, sob orientação da Professora Ms. Maria Bernadete Junkes.

também a qualidade dos serviços que são prestados à população, onde se levam em consideração a responsabilidade social e o cumprimento do papel do funcionalismo público quanto sua legalidade e obrigatoriedade.

Entende-se que o recurso público, é um patrimônio social que deve ser bem administrado. Para isso deve haver um controle, por meio de uma gestão, dos custos e despesas decorrentes dessas ausências. Diante da situação exposta, a pesquisa procura responder a seguinte indagação: Qual o principal motivo da prática do absenteísmo na Secretaria de Saúde da administração pública municipal de São Felipe D'Oeste?

Esta pesquisa teve como foco e objeto de estudo, o absenteísmo dos funcionários da Secretaria de Saúde do Município de São Felipe D'Oeste avaliando suas. Foram verificados os tipos de faltas que ocorrem entre os 68 funcionários estudados no período de 02 de Maio de 2007 a 30 de Abril de 2008. Evidenciaram-se causas e impacto do custo do absenteísmo dos servidores da saúde no Município de São Felipe D'Oeste. E, por último foram demonstrados os índices do absenteísmo gerados financeiramente na folha de pagamento dos servidores.

O interesse no tema proposto surgiu com o objetivo de investigar o nível de ociosidade dos funcionários públicos na Secretaria Municipal de Saúde e evidenciar uma forma de mensurá-la, por meio de um estudo *in loco*, que proporciona uma visão ampla, focada na gestão do tempo em que o funcionário não comparece ao trabalho, avaliando-se desta forma o impacto financeiro para a administração pública.

1 PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS

O estudo teve sua base estruturada por meio da abordagem científica de cunho bibliográfico, no qual foram utilizadas obras literárias impressas: livros, artigos científicos, legislação e documentos disponibilizados pelos responsáveis do órgão objeto da pesquisa, bem como, capturados via internet, a fim de conceituar os objetivos propostos e posteriormente, compará-los com a real situação na Secretaria Municipal de Saúde.

A pesquisa tratou de um estudo de caso aplicado por meio de observação direta extensiva, utilizando-se um formulário contendo questões relacionadas ao vínculo empregatício, categoria, sexo, data de nascimento, data de admissão, salário e carga horária semanal, além de entrevistas aplicadas ao responsável pelo setor de recursos humanos da secretaria, para obtenção de dados e informações sobre o comportamento dos funcionários na

instituição pesquisada. Tratando-se de abordagem com análise quantitativa dos dados, observações e anotações por meio de documentação indireta, e foram utilizadas fontes de documentos de arquivos públicos municipais (MARKONI, e LAKATOS, 1996 p. 57-59).

O método de abordagem adotado para a realização da pesquisa foi o método dedutivo, que na definição de Ruiz *apud* Borges *et al* (2007, p. 14), “método é o conjunto de etapas e processos a serem vencidos ordenadamente na investigação dos fatos ou na procura da verdade” e “dedução é a aplicação de uma regra geral para uma regra particular. Parte-se de uma generalização para se chegar a uma particularização” (FURASTÉ, 2006 p. 20).

Também se utilizou do método observacional, que é imprescindível em qualquer estágio da pesquisa, podendo afiliar-se a outras técnicas de coleta de dados. O pesquisador empenha-se nos fenômenos empíricos para poder captar com precisão os aspectos essenciais e acidentais de um fenômeno estudado (BORGES *et al*, 2007, p. 15).

Para se alcançar os objetivos propostos, foram utilizados formulários com questões fechadas, distribuídas aos funcionários do setor de recursos humanos e setor financeiro da prefeitura municipal. Foi realizado um levantamento documental e eletrônico dos dados no sistema de informações. A coleta de dados foi realizada nas folhas de ponto e nas pastas individuais dos servidores, referentes aos meses de maio de 2007 a abril de 2008.

Os formulários foram elaborados visando proporcionar uma coleta de dados objetiva, com questões relacionadas à quantidade de funcionários, função, sexo, idade, vínculo e tempo de serviço no órgão, remuneração da categoria e seu histórico de faltas registradas, abrangendo o universo de 100% dos trabalhadores lotados na secretaria de saúde, tanto dos que exercem funções administrativas quanto dos que trabalham no hospital e nas unidades de saúde do município.

2 O PAPEL DA ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA

No Brasil, devido aos impostos compulsórios, houve uma tensão entre o cidadão contribuinte e o poder público que se expressa hoje sob a forma de exigências cada vez maiores da sociedade quanto melhorar o uso dos recursos arrecadados pelo governo (CATELLI; SANTOS, 2005, p. 2).

A conscientização, quanto aos direitos do cidadão e deveres do Estado está sendo introduzida dia a dia na sociedade, que por sua vez exerce cada vez mais o seu papel de contribuinte, exigindo dos governantes uma melhor gestão dos recursos públicos.

A questão do absenteísmo faz parte dessa cobrança social e traz à tona a frustração dos brasileiros com a má qualidade dos serviços prestados pelo governo. De um lado a proporção crescente dos tributos e de outro a falta de esclarecimento do retorno que recebem mediante o pagamento dessa carga tributária tão alta (OSBORNE e GAEBLER *apud* CATELLI e SANTOS, 2005, p. 2)

Os cidadãos de hoje se recusam a pagar altos impostos por serviços cujos preços disparam, enquanto a qualidade despenca, (...) uma frustração crescente entre os contribuintes é não saber exatamente o que estão recebendo pelo dinheiro que investem.

A administração pública, aos poucos vem tentando se adequar à melhor forma de gestão, buscando atender as exigências e alcançar maiores benefícios com menores custos a fim de garantir uma maior satisfação da sociedade. Os serviços de preservação da saúde pública são os que a Administração presta diretamente à comunidade, por reconhecer sua essencialidade e necessidade para a sobrevivência do grupo social e do próprio Estado (MEIRELES, 1994, p. 295).

Para Sanches *apud* Araújo e Arruda (2006, p. 2), a administração pública assume o propósito de possibilitar o cumprimento das funções básicas do Estado, especialmente os serviços indispensáveis à satisfação das necessidades coletivas. Já Meirelles (1994, p. 61) menciona que “numa visão global, a Administração é, pois, todo o aparelhamento do Estado preordenado à realização de seus serviços, visando à satisfação das necessidades coletivas”.

A Administração Pública destaca-se por ser um conjunto de órgãos que se destina à realização do bem comum (HARADA *apud* ARAÚJO; ARRUDA, 2006, p. 2).

Com o processo de globalização e a difícil situação financeira enfrentada pelo País, após longos períodos de gestões financeiras desastrosas, surgiram leis como a Lei de Responsabilidade Fiscal (LRF), que visa o equilíbrio das contas públicas e a transparência da aplicação desses recursos (SILVA *et al.*, 2000).

Observa-se nessa lógica, que o foco está sempre na sociedade e na coletividade, onde há um conjunto de órgãos que trabalham juntos com o mesmo objetivo, ou seja, uma condução do bem público com seriedade, para que satisfaça os interesses da população, que se atêm basicamente aos serviços indispensáveis para satisfazer suas necessidades básicas.

Com a LRF vem a exigência da gestão dos custos públicos, que mediante ações em que se previnam riscos e corrijam desvios que podem afetar o equilíbrio das contas públicas

atrelando maior responsabilidade aos seus gestores, contribuem para o ajustamento do controle dos gastos na gestão governamental.

De acordo com Silva *et al* (2000, p. 10):

A Lei de Responsabilidade Fiscal chegou para regulamentar uma série de questões relacionadas à administração pública brasileira e para assegurar à sociedade que, doravante, todos os Poderes da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios terão que obedecer, sob pena de severas sanções, aos princípios do equilíbrio das contas públicas [...].

Enfatizando o controle dos custos na aplicabilidade de recursos públicos e a necessidade da correta condução do erário público faz-se necessário à observância da Constituição Federal de 1988, onde expressa no seu Artigo 37 que “a administração pública direta e indireta de qualquer dos Poderes da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios obedecerá aos princípios de legalidade, impessoalidade, moralidade, publicidade e eficiência [...]” (BRASIL, 1988, p. 16).

Cruz e Glock (2006, p. 33) tratam do assunto e definem que:

Eficiência é a forma pela qual os recursos são geridos otimizando os recursos disponíveis através de métodos, técnicas e normas para que as tarefas sejam executadas com menos esforço e menor custo, e a eficácia é tratada na concretização do resultado com atingimento dos objetivos.

O autor reforça o pensamento voltado à transparência da gestão, quando trata do controle dos custos públicos e observa que o bom gestor deve zelar pelo bem público e aplicá-lo, de forma a atender os objetivos e metas, mediante um prévio planejamento, onde analisa o desempenho da máquina pública, para fazer a coisa certa, utilizando caminhos lícitos.

Gurgel Junior e Veira (2002, p. 330) complementam:

Eficiência é sem dúvida um conceito importante. A noção de eficiência tem como pressuposto um tipo específico de racionalidade, qual seja, a racionalidade instrumental. Este tipo de racionalidade refere-se ao cálculo utilitário das conseqüências e implica, necessariamente, uma dimensão econômica que envolve a relação custo-benefício.

Cateli e Santos (2005) mencionam que há necessidade, de os gestores públicos se aterem aos limites dos recursos orçados, que são escassos, e que, além de aperfeiçoarem sua aplicação, os autores defendem a idéia do governo voltado para o cidadão como cliente,

buscando eficiência e eficácia na gestão dos recursos públicos, a fim de atender aos anseios básicos da sociedade.

“Com o avanço econômico e tecnológico, torna-se necessário um trabalho mais efetivo para se atingir a máxima eficiência [...]” (PERES *et al* 2006, p. 96).

A idéia do autor menciona o processo ininterrupto de uma série de avanços consideráveis na economia e a grande variedade de tecnologia disponível, o que confirma a necessidade cada vez maior de se utilizar ao máximo o potencial da força do trabalho, para que se possa chegar com objetividade, a um nível superior de eficiência.

3 ABSENTEÍSMO NA ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA

Ao mesmo tempo em que há uma preocupação por parte do gestor público em atender o disposto na LRF, no que tange o equilíbrio das contas públicas, se depara com situações de atraso e faltas do funcionário ao trabalho, que ocorre freqüentemente nos órgãos do governo e foge ao seu controle. Esse fato é tratado como absenteísmo. Para Chiavenato (1997, p. 199): “O absenteísmo, também denominado ausentismo, é uma expressão utilizada para designar as faltas ou ausências dos empregados ao trabalho”. O autor dirige-se de uma forma mais abrangente, dizendo que o absenteísmo é a soma dos períodos em que os funcionários estão ausentes do trabalho por falta, ou atraso.

O absenteísmo pode ser entendido como a ausência do trabalhador, que pode estar ligada pelo estado ou condição do indivíduo quanto à sua saúde, ou de seus dependentes, que leva a perda temporária da capacidade de trabalho, impossibilitando o mesmo de cumprir sua jornada de trabalho regular (MAZZILLI *apud* PERES *et al*, 2006, p. 96).

Segundo Moraes (2007), o absenteísmo é usado para designar as ausências dos trabalhadores no processo de trabalho, seja por falta ou atraso, devido a algum motivo interveniente. Problemas de natureza pessoal, biológica, ambiental, social, familiar, financeiro e funcional que interferem na qualidade de vida do servidor, são os mais apresentados.

Meirelles (1994, p. 89) afirma: “o poder administrativo, portanto, é atribuído à autoridade para remover os interesses particulares que se opõem ao interesse público”. Portanto, com base nesses conceitos e afirmações, cabe ressaltar que o administrador público deve orientar-se e agir no sentido de garantir a satisfação da coletividade.

3.1 Tipos de Ausências ao Trabalho

Gaidzinski *apud* Souza (2006) classificou as ausências em previstas e não previstas, onde as previstas são permitidas pela lei (férias, feriados, etc.), e as não previstas é o chamado absenteísmo, justamente pela sua imprevisão. Cita ainda como exemplo, as faltas abonadas e injustificadas, licença maternidade e paternidade, de cursos de especialização que impedem o servidor de cumprir seu horário laboral normal.

O absenteísmo é uma questão que foge à percepção dos olhos do administrador, em se tratando principalmente, do custo que as faltas dos funcionários ao serviço trazem aos cofres públicos, uma vez que as faltas justificadas são remuneradas. De acordo com a revisão bibliográfica de Otero *apud* Silva e Marziale (2000), a maior parte das ausências é justificada com atestados médicos.

Além de previstas e não previstas, justificadas e não justificadas, as ausências apresentam subdivisões classificadas conforme suas possíveis causas.

Quick e Lapertosa *apud* Silva e Marziale (2000, p. 44), dividem o absenteísmo em:

Voluntário (ausência no trabalho por razões particulares não justificadas por doença); absenteísmo doença (inclui todas as ausências por doença ou por procedimento médico, exceto os infortúnios profissionais); absenteísmo por patologia profissional (ausências por acidentes de trabalho ou doença profissional); absenteísmo legal (faltas no serviço, amparadas por leis, tais como: gestação, nojo, gala, doação de sangue e serviço militar) e absenteísmo compulsório (impedimento do trabalho relacionado à suspensão imposta pelo patrão, por prisão ou outro impedimento que não permita ao trabalhador chegar ao local de trabalho).

Conforme observado pelos autores, o absenteísmo voluntário pode ser exemplificado, considerando o momento em que o funcionário ausenta-se por algum motivo pessoal não relacionado ao trabalho, como por exemplo, casos de ausência para acompanhar filhos ou pais em viagens para tratamento médico. Por outro lado ocorrem os casos de absenteísmo doença que está relacionado às faltas por motivo de doença, que muitas vezes ocorrem devido a causas inerentes ao trabalho, como doenças profissionais e acidentes de trabalho, caracterizando-se, nesse contexto, como absenteísmo por patologia profissional. Conforme o autor há situações em que ocorre no dia-a-dia da saúde pública algum tipo de ausência, influenciada por fatores legais que a ampara. Como exemplo cita-se casos de doação de sangue, gestação, nojo, gala, dispensa para serviço militar. Esse tipo de ausência é classificado como absenteísmo legal. Já aqueles casos em que se observa algum tipo de

dispensa do trabalho pelo patrão, ou não comparecimento ao local de trabalho, por motivo de prisão, independente da vontade do funcionário, denomina-se absenteísmo compulsório.

Existem dois tipos de absenteísmo relacionados à saúde: O tipo I, caracterizado pela falta ao trabalho por motivo de doença, que leva à perda de produção das horas trabalhadas; e o tipo II, como sendo o de corpo presente, ou seja, embora o trabalhador não falte ao trabalho diminui sua produtividade por algum problema de saúde (MIDORIKAWA *apud* PERES *et al*, 2006, p. 97).

Levando em consideração a exposição das idéias do autor, constata-se que há vários tipos de absenteísmo e que nem sempre as faltas são provenientes de motivos de doenças, e por sua vez, ocasionam perdas nas atividades desenvolvidas. Há também funcionários que por não estarem bem de saúde, mesmo estando presentes no local de trabalho, deixam de contribuir com o máximo de seu potencial produtivo, caracterizando uma ausência.

2.2 As causas do absenteísmo na saúde pública

O absenteísmo pode estar relacionado a uma ou diversas causas que podem ser “doença prolongada, acidentes, licenças de maternidade, atenção a problemas familiares ou formalidades judiciais e até cursos fora da empresa, exceto greve, cursos dentro da empresa, repouso semanal ou compensado, férias e feriados” (BULHÕES *apud* SILVA; MARZIALE, 2000, p. 44).

Segundo Souza (2006), o absenteísmo está ligado a vários fatores nos quais as questões pessoais do funcionário podem causar problemas pessoais, biológicos e sociais.

Nem sempre os órgãos atentam para a formação de seus funcionários que deve também ser levada em consideração, para que não venham a surgir problemas futuros. O autor aponta para um segmento de funcionários sem formação devida, que recebe proventos e não presta nenhuma atividade.

Os profissionais da saúde que atuam tanto nas áreas administrativas quanto nos serviços que exigem um contato direto com pacientes, como é o caso dos profissionais da enfermagem que estão diariamente em contato com agentes químicos, biológicos e infecciosos, além de manterem contato direto com uma variedade de materiais contaminados, ainda sujeitam-se a uma sobrecarga em ambiente de risco que pode causar prejuízo para a saúde do trabalhador, acarretando afastamentos (SILVA; MARZIALE, 2000, p. 45).

Chiavenato (1997, p. 199) apresenta as principais causas do absenteísmo como:

Doença efetivamente comprovada, doença não comprovada, razões diversas de caráter familiar, atrasos involuntários por motivos de força maior, faltas voluntárias por motivos pessoais, dificuldades e problemas financeiros, problemas de transporte, baixa motivação para o trabalho, supervisão precária do chefe e política inadequada da organização.

Portanto, diante das revisões dos autores, nem sempre o empregado é absolutamente culpado pelo absenteísmo, pois como evidência em sua revisão, o autor mostra claramente que a harmonia no trabalho, bem como o cumprimento de horários, depende de ambas as partes, que devem estar satisfeitas.

“Alguns especialistas incluem o acidente no trabalho entre as causas do absenteísmo, o que pode criar confusão quando se pretende comparar os índices de absenteísmo de diversas organizações” (CHIAVENATO, 1997, p. 200).

Castejón, Graça e Miguez *apud* Perez *et al* (2006) entendem que o absenteísmo por motivos de saúde e absenteísmo doença diferem entre si, onde o primeiro compreende as ausências por motivos de problemas de saúde próprios ou de dependentes, já o segundo trata da ausência devido à falta de capacidade de exercer o trabalho por motivo de doença ou lesões acidentais.

Conforme Alves *apud* Silva e Marziale (2000), as condições dos trabalhadores que atuam na área de enfermagem por implicarem em longas jornadas em turnos desgastantes (noturnos, domingos e feriados), rodízios, multiplicidade de funções com repetitividade e um ritmo excessivo de trabalho, além da ansiedade, esforços físicos, posições incomodas, separação do trabalho intelectual do manual e controle de chefias, desencadeia acidentes e doenças que levam ao absenteísmo.

O excesso de trabalho, evidenciado pelo autor, expõem o servidor público que labora nos hospitais e postos de saúde, a riscos maiores de probabilidades de acidentes e doenças em comparação aos funcionários que atuam em funções administrativas.

4 O IMPACTO DOS CUSTOS DO ABSENTEÍSMO

Martins (2003, p. 25) define custo como “um gasto que se tem com bens e serviços utilizados para que seja possível a produção de outros bens ou serviços”.

Portanto, em se tratando do custo incorrido na mão-de-obra, relaciona-se este a todo serviço realizado pelos funcionários, como aquisição de um serviço, até o momento em que este esteja completo.

Os custos assumem papéis diferentes podendo ser diretos ou indiretos, fixos ou variáveis. Os diretos são aqueles diretamente apropriados aos produtos ou **serviços**, [grifo nosso] bastando haver uma medida de consumo; os custos indiretos são os que não oferecem condição de medida objetiva. Os custos variáveis são aqueles que variam de acordo com o volume de produção ou prestação de serviços e os fixos, aqueles que não variam mesmo que haja variação no volume (MARTINS, 2003, p. 48-50).

Dutra (1995, p. 37-38) diz que os custos podem ser classificados em fixos, variáveis e mistos; onde os custos fixos são definidos como custos de estrutura que ocorrem após um período sem variações. Já os custos variáveis variam conforme varia o volume de atividade e os mistos contêm uma parcela fixa e outra variável. Partindo do princípio dos custos variáveis, em sua abordagem divide-os em progressivos, constante e regressivo.

No primeiro caso, a variação ocorre em proporções maiores que a variação do volume de atividade, o custo variável constante ocorre na mesma proporção do volume de atividade e no último caso o custo varia proporcionalmente em menor escala em relação à variação do volume de atividade.

Citando exemplo de custos variáveis progressivos o autor trata da mão-de-obra direta cujo aumento do pessoal causa decréscimo de produtividade por saturação do local, portanto, cresce a produção, mas o custo cresce em escala maior.

Com base na revisão de Dutra (1995) pode-se dizer que ao se tratar de custo variável constante, esse cresce na mesma proporção que o volume, e quanto ao último o custo cresce em proporção menor que o volume de atividades.

Gaidzinski *apud* Souza (2006) diz que tanto a ausências previstas quanto as não previstas ocasionam custos diretos e indiretos. Isso ocorre pela diminuição da produtividade, pois nesse caso há uma redução de funcionários ativos afetando a qualidade dos serviços, uma vez que se utiliza outro funcionário para executar o serviço do ausente.

Conclusões dos estudos realizados em um hospital universitário apontam, quanto às características da população estudada, que dos participantes do estudo, 58,8% possuíam tempo de serviço superior a dois anos e 79,8% tratava-se de pessoas com menos de 40 anos, constatou-se também que 13% não faltaram durante o período estudado, mas 87% apresentaram algum tipo de ausência (SILVA; MARZIALE, 2000, p. 46).

“O setor da enfermagem, geralmente, excede 85% de trabalho feminino” (LOPES *apud* PASTORE e ROSA, 2006, p. 4).

Bruschini *apud* Pastore e Rosa (2006, p. 2) indicam que:

[...] este conjunto de transformações que também ocorrem nos padrões culturais e nos valores relativos ao papel social da mulher, intensificadas pelo impacto dos movimentos feministas desde os anos de 1970 e pela presença cada vez mais atuante das mulheres nos espaços públicos, alterou a constituição da identidade feminina, cada vez mais voltada para o trabalho produtivo.

Gaidzinski *apud* Souza (2006) apresenta as ausências injustificadas, licença maternidade e paternidade, além de cursos de especialização que impedem o servidor de cumprir seu horário laboral normal causam incidência de custos porque diminuem a produtividade sem reduzir os gastos. Necessariamente nesse caso há utilização do trabalho de outro funcionário para cobrir a lacuna deixada pelo funcionário que pratica o absenteísmo.

Diante da opinião dos autores citados, muitas vezes os custos na administração pública partem dos gastos com funcionários que prestam serviços diretos e indiretos, de forma ineficiente, ausentando-se do trabalho ou diminuindo seu potencial de produzir. Esse comportamento traz conseqüências que refletem em uma maior oneração dos custos e acarretam prejuízo aos cofres públicos.

Essa afirmação pode ser confirmada por Peres *et al* (2006, p. 96), que diz: “o absenteísmo gera o aumento de custos, pois além da concessão de auxílio-doença, gera diminuição de produtividade e eficiência [...]”.

Catelli e Santos (2005, p. 2), reforçam esse contexto com apelo à administração: “que cada vez mais os gestores públicos não apenas se atenham aos limites dos escassos recursos orçados, mas que apliquem corretamente esses recursos a fim de atender as necessidades da população”. Acrescenta ainda que: “De fato, a questão fundamental sobre como avaliar a gestão pública torna-se cada vez mais uma preocupação quotidiana dos cidadãos”.

Quando se trata de absenteísmo, dando ênfase à correta aplicação do recurso público, destaca-se a responsabilidade do administrador em gerir esse recurso, de forma que o mesmo dê um retorno satisfatório à sociedade, com atenção a uma gestão eficiente e eficaz, capaz de atender as leis e normas estabelecidas pelos órgãos competentes e conservar a responsabilidade social.

As conseqüências do absenteísmo são visíveis quando Silva e Marziale (2000, p. 46-49) em seus estudos, constatarem um índice de absenteísmo doença de 72,6% justificadas com atestado, com 67,49% dos dias perdidos, e que, entre 494, ou seja, 30,97% dos atestados não continham CID. Concluem também que 24,5% das faltas justificadas por atestados ocorrem pela necessidade de acompanhar familiares em tratamentos de saúde, logo essa constatação

abre uma lacuna e traz um questionamento: Qual o motivo pelo qual funcionários usam atestados médicos para justificar ausências incomuns a eles?

As ausências não previstas por licenças e faltas dos trabalhadores em enfermagem, e as licenças médicas correspondem a 75,5% e as faltas por outros motivos correspondem a 24,5% das ausências (LOPES *et al apud* SILVA E MARZIALE, 2000, p. 47).

Meira *apud* Silva e Marziale (2000, p. 48) observou em suas pesquisas que em mais de 80% dos casos as ausências têm duração igual ou inferior a três dias.

Jorge *apud* Silva e Marziale (2000, p. 49) constatou que a taxa de absenteísmo é de 4% entre trabalhadores de enfermagem de um hospital universitário. Sabe-se, portanto que qualquer que seja a taxa de absenteísmo em órgãos públicos, há um impacto financeiro, que dependendo da sua estrutura e porte, pode comprometer a eficiência de gestão dos custos públicos. Essas ausências são cobertas, utilizando a mão-de-obra de trabalhadores com outras funções, acarretando sobrecarga de trabalho ou aumentando o quadro de funcionários, elevando assim, os gastos com pessoal. Há também um prejuízo social, pois o usuário dos serviços públicos almeja um bom atendimento e cobra do governo, melhores serviços a custos menores.

5 METODOLOGIA

5.1 Mensuração e Análise

A fim de possibilitar uma visão objetiva do estudo em foco, é necessário organizar os dados coletados e transforma-los em informações precisas para um bom entendimento da situação e dos resultados apurados.

Os dados coletados foram apresentados e transformados em índices, tomando como base a padronização do Subcomitê de Absenteísmo da Associação Internacional de Medicina do Trabalho, para os cálculos dos índices de frequência e da porcentagem de tempo, conforme quadros 1 e 2. (COUTO *apud* SILVA; MARZIALE, 2000, p. 46).

$$\text{Índice de frequência} = \frac{\text{Número de atestados no período}}{\text{Efetivo médio no período}}$$

Quadro 1 - Fórmula de cálculo do Índice de Frequência
Fonte: Silva; Marziale (2000, p. 46).

$$\text{Porcentagem de tempo perdido} = \frac{\text{Número de dias de trabalho perdidos no período}}{\text{Número programado de dias no período}} \times 100$$

Quadro 2 - Fórmula de cálculo da Porcentagem de Tempo Perdido
Fonte: Silva; Marziale (2000, p. 46).

As fórmulas apresentadas no quadro 1 e 2 servem para calcular respectivamente o índice de frequência e a porcentagem de tempo perdido.

Para um estudo que demonstre o comportamento dos custos do absenteísmo e suas reais causas deve-se calcular o índice de absenteísmo por meio da fórmula apresentada a seguir, em que o mesmo deve refletir a porcentagem de tempo não trabalhado em decorrência das ausências, em relação ao volume de atividade planejada (CHIAVENATO, 1997).

$$\text{Índice de absenteísmo} = \frac{\text{Nº. de pessoas/dias perdidos por ausência ao trabalho}}{\text{Efetivo médio x nº. de dias de trabalho}} \times 100$$

Quadro 3 – Fórmula de Cálculo do Índice de Absenteísmo.
Fonte: Chiavenato (1997, p. 200).

São sugeridas por Chiavenato (1997, p. 200-201) outras duas abordagens complementares para computar o índice de absenteísmo:

- a) Índice de absenteísmo sem afastados: refere-se ao pessoal em atividade normal, considerando apenas as faltas e os atrasos transformados em horas, mas relacionados com: faltas justificadas por motivos médicos, faltas por motivos médicos não justificadas, atrasos por motivos justificados ou não justificados;
- b) Índice de absenteísmo com afastados: é um índice puro relativo ao pessoal afastado por um período de tempo prolongado: férias, licenças de toda espécie, afastamento por doença, por maternidade e por acidentes de trabalho.

A fórmula utilizada na pesquisa utiliza o índice sem afastados, desconsiderando afastamentos por férias, licenças prolongadas e acidentes de trabalho.

5.1.1 Análise dos dados coletados

Na tabela 1, é apresentada a distribuição das faltas por tipo de ocorrência, sendo detalhados os tipos de faltas que foram registradas nas folhas de ponto dos funcionários e o total de dias em que estiveram ausentes.

Nota-se que o total de dias perdidos chega a 737, incluindo os afastamentos pelo INSS que somaram 333 e licenças maternidade na qual 3 funcionários foram responsáveis por 125 dias perdidos. Com relação às faltas com e sem atestado verifica-se que o mês de Julho de 2007 foi responsável por mais de 30% das faltas estudadas no período.

Tabela 1 – Distribuição das faltas por tipo

| | a | b | c | d | E | f |
|--------------|----------------------------|----------------------------|-----------------------------------|---------------------------------|--------------------------------|--------------------------------|
| Período | Dias perdidos com atestado | Dias perdidos sem atestado | Dias perdidos Licença Maternidade | Dias perdidos afastamentos INSS | Total de dias perdidos (a + b) | Total de dias perdidos (c+d+e) |
| mai/07 | 23 | 0 | 5 | 30 | 23 | 58 |
| jun/07 | 29 | 0 | 0 | 30 | 29 | 59 |
| jul/07 | 82 | 0 | 0 | 60 | 82 | 142 |
| ago/07 | 19 | 0 | 0 | 34 | 19 | 53 |
| set/07 | 5 | 2 | 30 | 30 | 7 | 67 |
| out/07 | 9 | 2 | 30 | 30 | 11 | 71 |
| nov/07 | 13 | 1 | 30 | 30 | 14 | 74 |
| dez/07 | 55 | 0 | 30 | 0 | 55 | 85 |
| jan/08 | 2 | 0 | 0 | 30 | 2 | 32 |
| fev/08 | 9 | 0 | 0 | 21 | 9 | 30 |
| mar/08 | 9 | 0 | 0 | 38 | 9 | 47 |
| abr/08 | 19 | 0 | 0 | 0 | 19 | 19 |
| Total | 274 | 5 | 125 | 333 | 279 | 737 |

Fonte: Secretaria de Saúde de São Felipe D'Oeste - RO (2008).

A coleta dos dados foi realizada no período de 24 a 30 de Maio de 2008 onde foram disponibilizadas para a pesquisa e observação as folhas de ponto juntamente com os atestados dos funcionários referentes ao período de 02 de Maio de 2007 a 30 de Abril de 2008, totalizando o período de um ano como base de amostra. Após proceder a coleta, os dados apresentados na tabela 1 confirmaram a atividade de 68 trabalhadores na área da saúde municipal, distribuídos em três unidades distintas: a Unidade Mista de Saúde e um uma unidade de saúde na sede do município de São Felipe D'Oeste, e uma unidade de saúde no distrito, bem como pessoal que trabalha no Programa de Agentes Comunitários de Saúde – PACs, com atendimento na zona rural. Nesse estudo foram envolvidos funcionários que laboram na área administrativa, enfermagem, e outras, dentro das unidades de saúde e na secretaria.

Os dados foram coletados a partir das folhas de ponto e no banco de dados eletrônico da secretaria no período de Maio de 2007 a Abril de 2008 e transcritos nas planilhas que foram estruturadas, constando informações de cada funcionário, para serem utilizadas na análise (função, vínculo, sexo, idade, data de admissão, salário da categoria, local de trabalho e carga horária semanal).

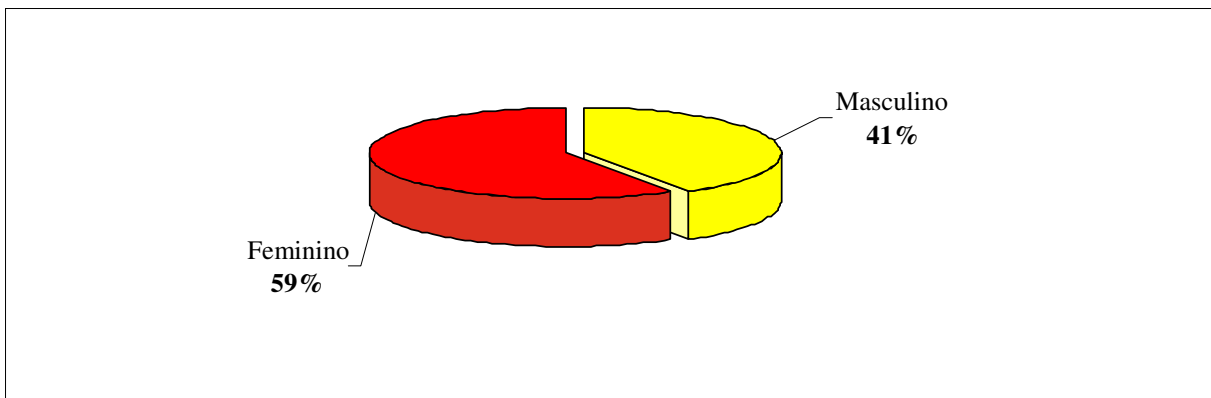


Figura 1 – Distribuição dos funcionários por gênero.

Fonte: Secretaria Municipal de Saúde de São Felipe D'Oeste – RO (2008).

Pode-se observar que os resultados apresentados na figura 1 demonstram uma grande participação da população feminina nos serviços ligados à saúde no Brasil na área de enfermagem conforme constatado por Lopes *apud* Pastore e Rosa (2006, p. 4), que nos seus estudos apresenta a predominância de 85% do sexo feminino. A população pesquisada é composta de 59% de trabalhadores do sexo feminino e 41% do sexo masculino.

O quadro de funcionários estudado envolve pessoas de diferentes faixas etárias, atuando nos setores: administrativo, enfermagem e outros inerentes à saúde.

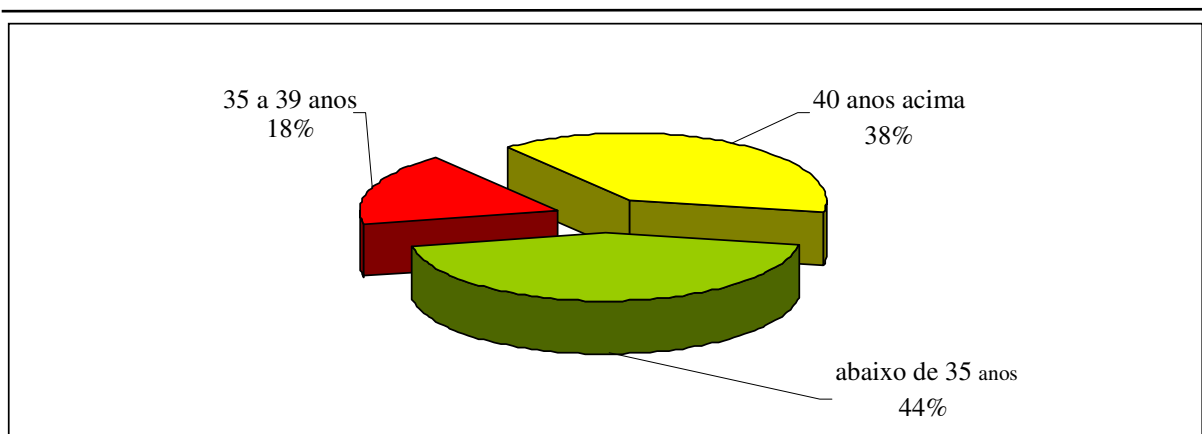


Figura 2 – Análise da distribuição dos trabalhadores por faixa etária

Fonte: Secretaria Municipal de Saúde de São Felipe D'Oeste – RO (2008).

Observando-se a figura 2, verifica-se que, do universo do estudo, a maior parte está concentrada em trabalhadores que têm menos de 35 anos, constituindo 44%. Os funcionários com idade igual, ou superior a 40 anos correspondem a uma faixa de 38% e os demais são aqueles que apresentam idade entre 36 e 39 anos, representando 18% do total. Conforme Silva e Marziale (2000, p. 46), a maioria dos envolvidos no trabalho na saúde tem idade inferior a

40 anos. Essa afirmação se confirma ao se verificar na figura 2 que 62% dos trabalhadores têm idade inferior a 40 anos.

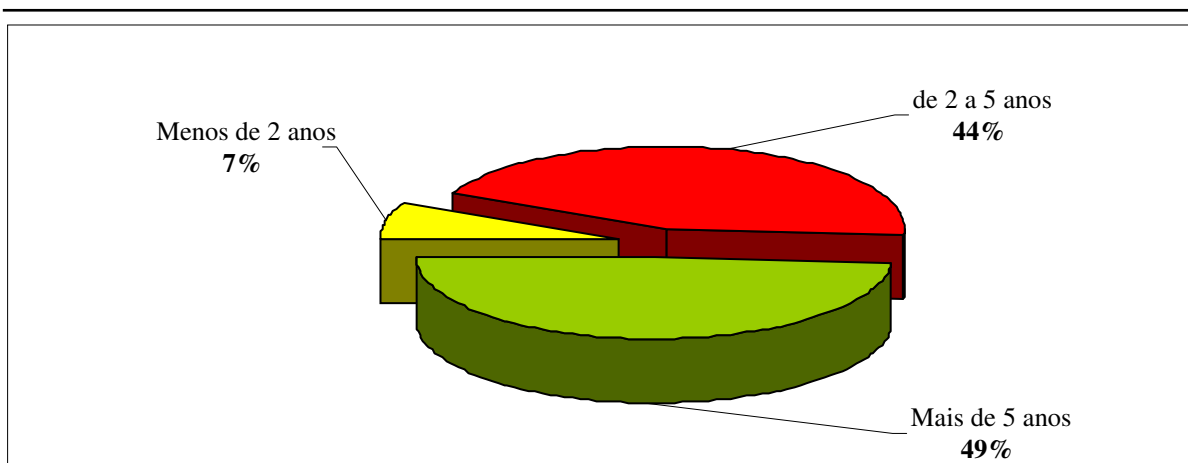


Figura 3 – Análise da distribuição dos trabalhadores por tempo de serviço.
Fonte: Secretaria Municipal de Saúde de São Felipe D'Oeste – RO (2008).

Em se tratando do tempo de serviço de cada trabalhador vinculado à Secretaria de Saúde de São Felipe D'Oeste, nota-se que 49% trabalham há mais de 5 anos no cargo e 7% possuem tempo de serviço menor que 2 anos.

A figura 4 mostra a apuração de todas as faltas, incluindo-se afastamentos pelo INSS e licenças maternidade, porém não foi utilizada para fins de cálculo dos índices que são apresentados mais adiante.

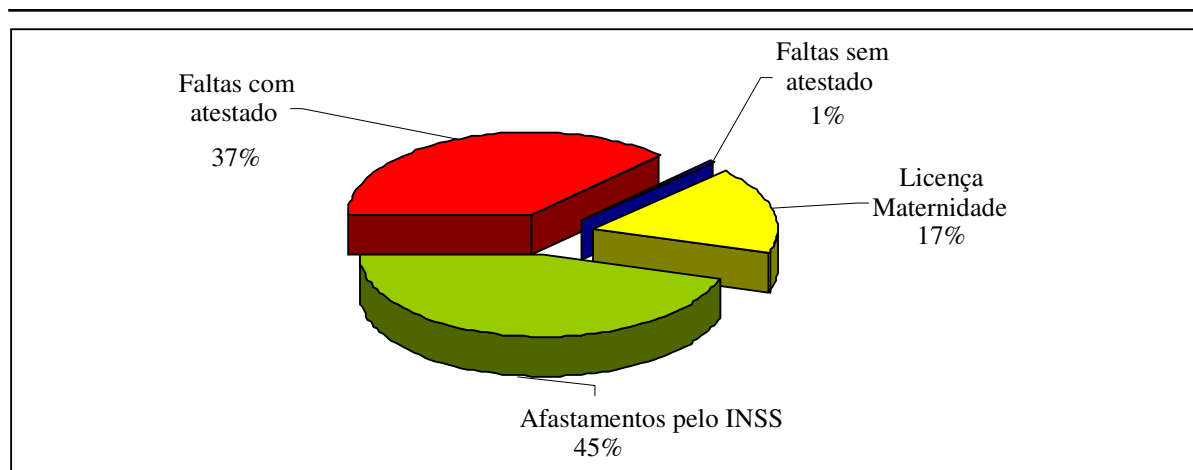


Figura 4 – Distribuição das faltas por tipo
Fonte: Secretaria Municipal de Saúde de São Felipe D'Oeste – RO (2008).

Conforme se observa na figura 4, os índices apontam em primeiro lugar, para os afastamentos em que o funcionário recebe seu salário por conta do INSS, somando 45%,

totalizando 333 dias perdidos. Em seguida verifica-se que em São Felipe 37% dos afastamentos, somando 274 dias de trabalho perdidos são representados por faltas com apresentação de atestado, ou seja, supostamente por motivos de doença. Os dados da figura 4 confirmam evidências apresentadas por autores como Lopes *et al apud* Silva e Marziale (2000, p. 47), que mostra que 75,5% das ausências são por faltas com licença médica. As licenças maternidade aparecem com 17%, responsável por 125 dias perdidos, e por fim, 1%, correspondendo a 5 dias representam as faltas sem justificativas.

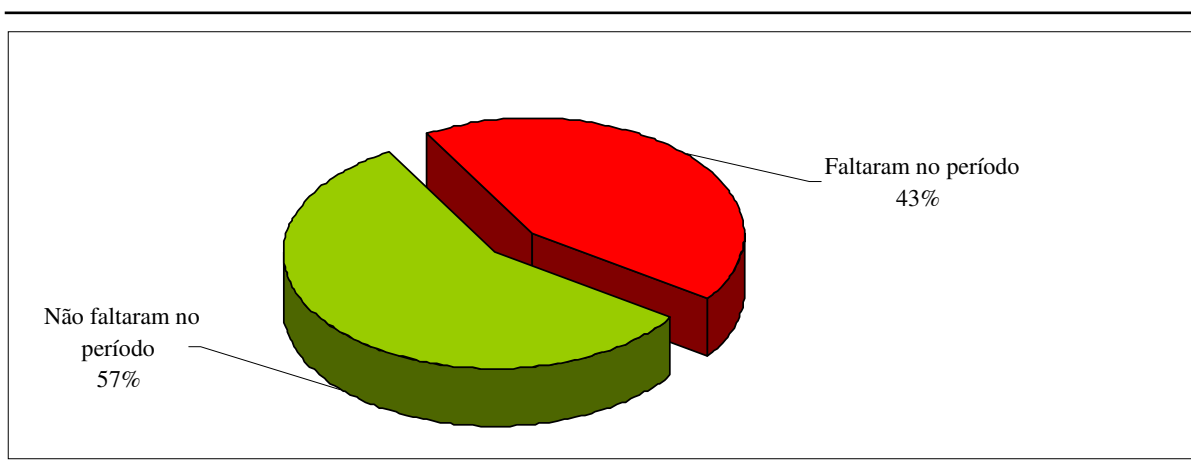


Figura 5 – Total das faltas em relação ao número de funcionários

Fonte: Secretaria Municipal de Saúde de São Felipe D'Oeste – RO (2008).

Quando a pesquisa trata da quantidade de funcionários envolvidos no absenteísmo, analisando-se as ausências registradas com ou sem atestado médico, sem considerar as licenças maternidade e afastamentos pelo INSS, foi verificado conforme figura 5, que de um total de 68 trabalhadores da saúde, 43%, totalizando 27 funcionários apresentaram 74 faltas durante o período analisado.

Ao analisar as faltas dos trabalhadores apresentadas na figura 6, foi utilizada a variável sexo, na qual se pode observar que 86% são do sexo feminino, e 14% masculino. Como havia de se esperar, tomando como base o maior número de pessoas do sexo feminino na amostragem as faltas relacionadas às mulheres foram maiores. Esses resultados confirmam as conclusões de Bruschini *apud* Pastore e Rosa (2006, p. 2), mas o que preocupa é que esse índice representou quase que a totalidade dos pesquisados. Surge então a questão: As ocupações onde predominam o sexo feminino apresentam maiores fatores que possam levar ao absenteísmo?

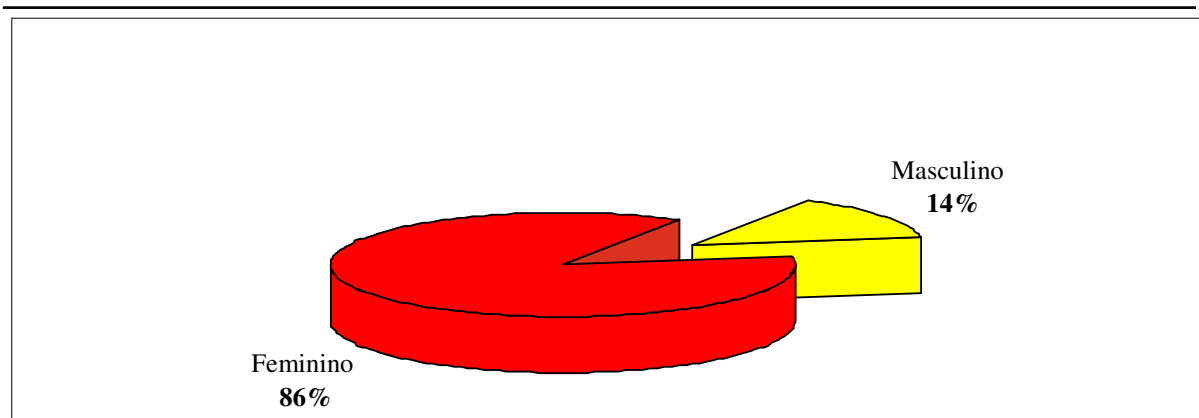


Figura 6 - Distribuição das faltas por gênero

Fonte: Secretaria Municipal de Saúde de São Felipe D'Oeste – RO (2008).

A figura 7 mostra a distribuição das ausências com e sem apresentação de atestado, somando-se 77, sendo 72 com atestado e 5 sem atestado. O número refere-se à quantidade de afastamentos e não ao total de dias perdidos gerados por esses afastamentos.

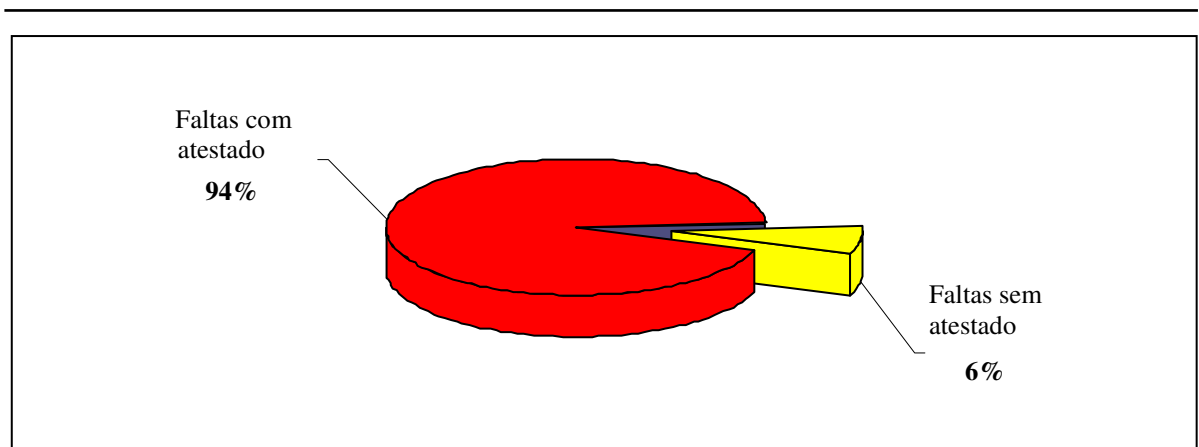


Figura 7 - Distribuição do total de ausências (com ou sem atestado)

Fonte: Secretaria Municipal de Saúde de São Felipe D'Oeste – RO (2008).

Constatou-se que de 77 faltas com 279 dias perdidos, excluindo-se afastamentos pelo INSS e Licenças maternidade houve uma incidência de 94% de faltas com apresentação de atestados médicos contra 6% sem apresentação do atestado. Isso confirma a verificação feita por Silva e Marziale (2000, p. 48-50) onde mostra que 72,6% das faltas são justificadas com atestados. Durante a análise dos materiais fornecidos pela secretaria notou-se ainda, que a maioria das faltas estavam acompanhadas de atestados médicos sem o respectivo registro do CID (Classificação Internacional de Doenças), como mostra a figura 7.

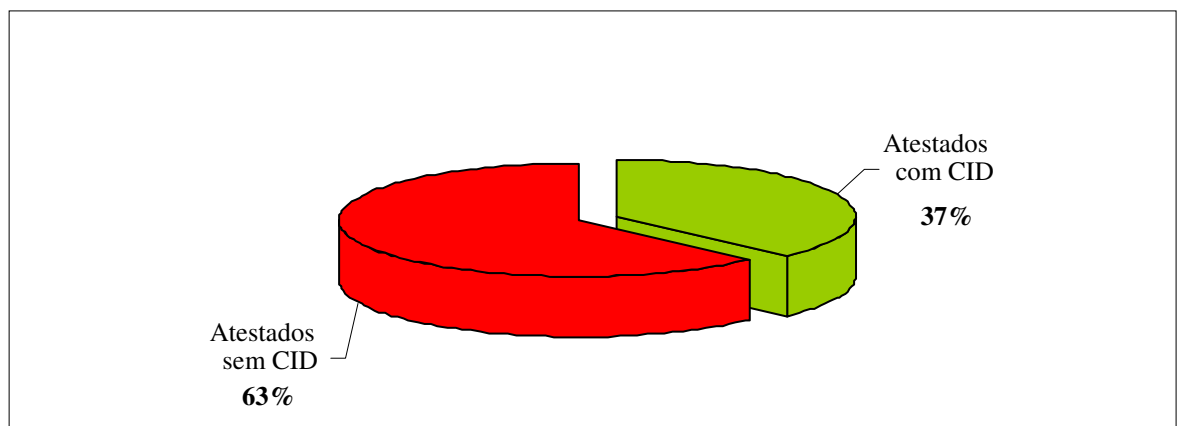


Figura 8 - Distribuição de atestados com CID

Fonte: Secretaria Municipal de Saúde de São Felipe D'Oeste – RO (2008).

Dos 69 atestados, 37%, o que corresponde a 26 atestados, consta o registro do CID, como mostra a figura 8. Na opinião de certos autores, alguns atestados não estão preenchidos com o CID alegando-se que o fato ocorre para atender ao direito de o trabalhador não ser exposto (SILVA E MARZIALE, 2000, p. 48).

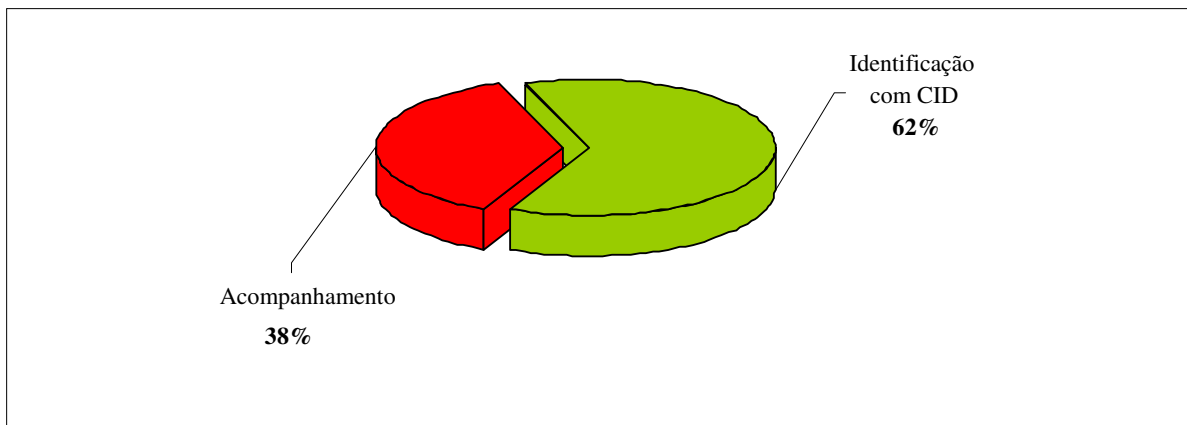


Figura 9 - Distribuição dos atestados por tipo

Fonte: Secretaria Municipal de Saúde de São Felipe D'Oeste – RO (2008).

Uma peculiaridade interessante foi um percentual de 38% que apresentaram como justificativa dos atestados a necessidade de acompanhar um familiar no tratamento de saúde. Os resultados dos estudos apresentados por Silva e Marziale (2000, p. 49) mostram que 24,5% das faltas justificadas são para acompanhar familiares no tratamento de saúde, o que se aproxima dos resultados apresentados na figura 9. Os atestados identificados com o CID representaram 62% do total de 41.

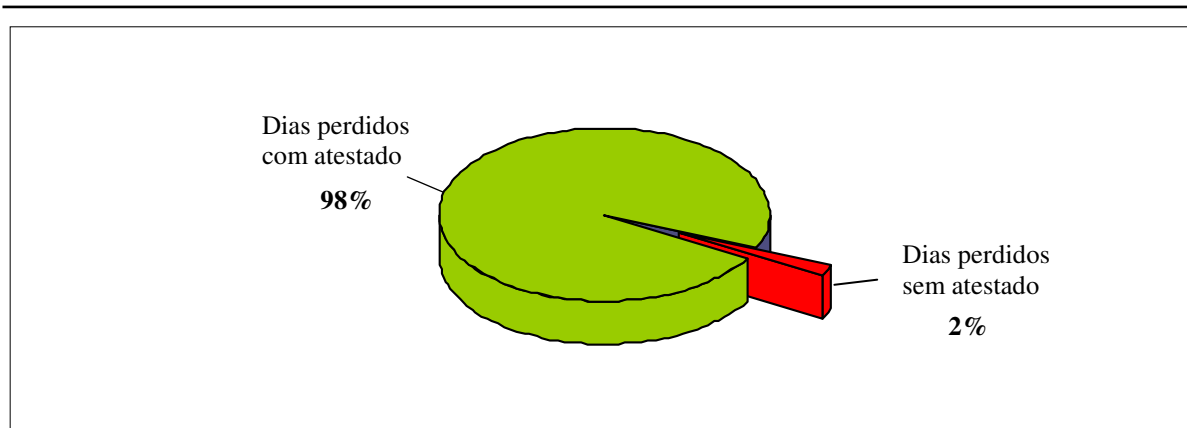


Figura 10 - Distribuição dos dias perdidos

Fonte: Secretaria Municipal de Saúde de São Felipe D'Oeste – RO (2008).

Verificou-se 98% dos dias perdidos relacionados às faltas com atestado. O total de dias perdidos envolvendo faltas justificadas e não justificadas alcançou 279 dias. Alusões feitas por Silva e Marziale (2000, p. 46) evidenciam que os dias perdidos, por faltas justificadas com atestados, correspondem a 67,4% do total, mostrando uma tendência desse resultado se apresentar maior em relação aos outros tipos de ausência. Os resultados apresentados na figura 10 não consideram os 458 dias de afastamentos pelo INSS e licenças maternidade.

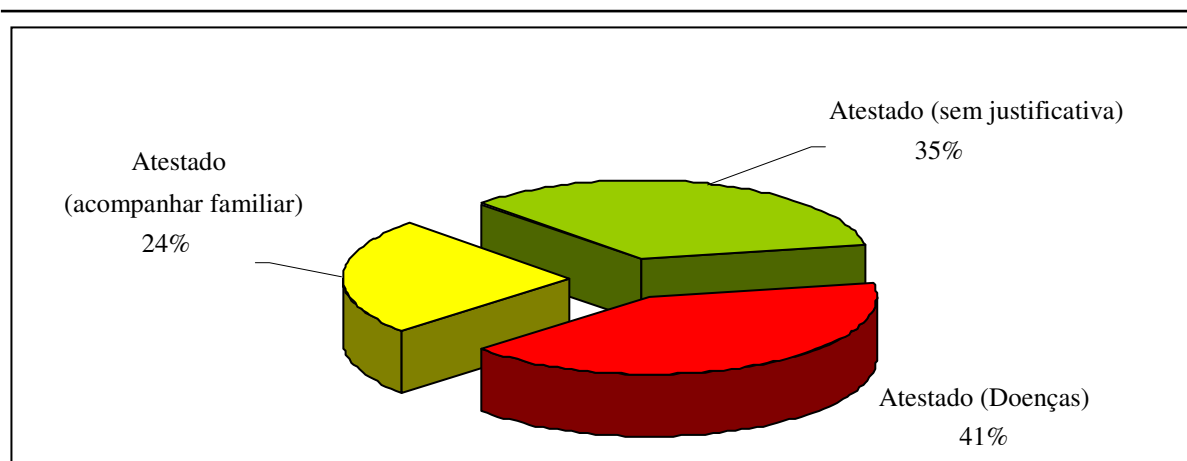


Figura 11 – Dias perdidos justificados com atestado

Fonte: Secretaria Municipal de Saúde de São Felipe D'Oeste – RO (2008).

Os afastamentos com atestados foram aqui estudados separadamente, portanto os resultados apontados na figura 11 mostram o comportamento dos dados da seguinte forma: ao classificar os dias perdidos, justificados por motivo de doença em São Felipe, obteve-se 41%,

ou seja, 113 dias perdidos de um total de 274 dias, onde se desconsidera os 5 dias sem atestado, coincidindo com os resultados apresentados por Silva e Marziale (2000, p. 46) que aponta um percentual de 72,6%. Já aqueles atestados cuja justificativa foi o acompanhamento de familiares, chegaram a 24% podendo ser comparado ao enunciado de Silva e Marziale que apresenta um índice de 24,5% no resultado de sua pesquisa em um hospital público. Em São Felipe D'Oeste os atestados sem justificativa somaram 95 dias perdidos, representando 35%.

Analisando mais profundamente o total de dias perdidos, desconsiderando os afastamentos pelo INSS e licenças maternidade, relacionando-os separadamente pela quantidade exposta em cada atestado, verifica-se o total de atestados em relação à quantidade de dias de ausência neles expressados.

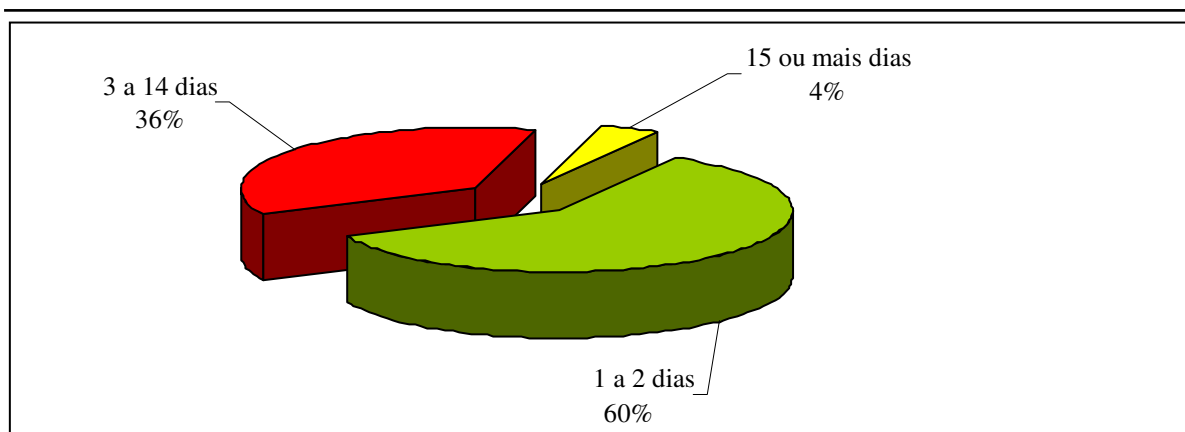


Figura 12 – Afastamentos de acordo com quantidade de dias de ausência
Fonte: Secretaria Municipal de Saúde de São Felipe D'Oeste – RO (2008).

Conforme mostra a figura 12, de um total de 72, os afastamentos com atestado de 1 a 2 dias somaram 60%, as ausências de 3 a 14 dias foram de 36% do montante, e 4% foram responsáveis por atestados com 15 dias ou mais de ausência. Esses dados são confirmados por Meira *apud* Silva e Marziale (2000, p. 48) onde constata-se que 80% das ausências têm duração igual ou inferior a 3 dias. Considera-se o resultado apresentado na figura 12 condizente com a conclusão dos autores levando em consideração a separação dos dados onde foram analisados dados de 1 a 2 dias e de 3 a 14 dias.

Observou-se ainda, 13 afastamentos por conta do INSS, somando 333 dias e 5 licenças maternidade, somando 125 dias, perfazendo um total de 458 dias perdidos, sem prejuízo de seus proventos salariais, uma vez que essas ausências são custeadas pela Previdência Social.

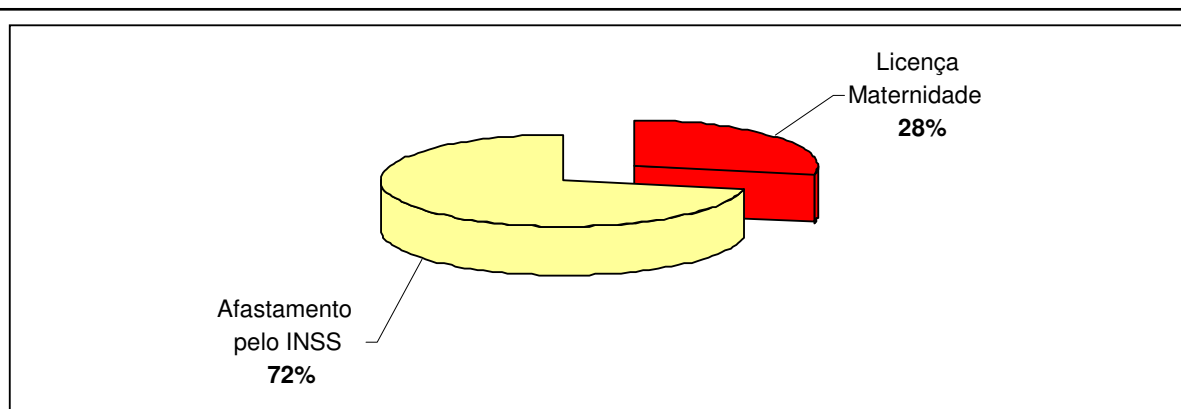


Figura 13 – Afastamentos pelo INSS e Licença Maternidade
 Fonte: Secretaria Municipal de Saúde de São Felipe D'Oeste – RO (2008).

Esse total apresenta-se na figura 13 com 72% de dias perdidos por afastamentos pelo INSS e 28% por afastamentos com licenças maternidade.

4.2 Cálculo do Absenteísmo

Aplicando o cálculo do absenteísmo, conforme sugerido por Chiavenato (1997), considerando um total de 68 trabalhadores envolvidos na pesquisa com jornada de 08 horas/dia, trabalhando 22 dias no mês, totalizando 264 dias no ano. Considerando que cada trabalhador teve um atraso de 3 minutos em 80% dos dias trabalhados no ano ($68 \times 3 \times 264 = 53.856$ minutos = 898 horas), e que desconsiderando as ausências por afastamento pelo INSS e licenças maternidade, 27 trabalhadores foram responsáveis por 279 faltas (279×8 horas = 2232 horas), utilizando a fórmula apresentada no quadro 3, temos que:

Horas perdidas = faltas + atrasos = (2.232 horas + 898 horas) = 3.130 horas perdidas.

Horas totais = 27 trabalhadores x 8 horas/dia x 264 dias/ano = 57.024 trabalhadas.

Após encontrar os valores referentes ao total de horas perdidas por atrasos e o total de horas perdidas referentes aos dias ausentes do trabalho por parte dos funcionários, foi aplicada em seguida, a fórmula para se chegar ao índice de absenteísmo, conforme quadro 3.

Absenteísmo = $[3.130 / 57.024] \times 100 = 5,49\%$.

Como se pode notar, no caso estudado constatou-se 5,49% de absenteísmo, ou seja, o índice constatado por meio do estudo evidencia uma semelhança quanto ao resultado apresentado anteriormente por Jorge *apud* Silva e Marziale (2000) de acordo com estudos realizados em um hospital universitário, que foi de 4%.

4.3 Cálculo do Custo do Absenteísmo

Após análise dos dados coletados e apuração do percentual de absenteísmo na Secretaria Municipal de Saúde durante o período estudado, fez-se necessário organizar esses dados, de forma a possibilitar o cálculo do valor/dia percebido pelos funcionários, assim como, encontrar os custos individuais relacionados com o total de dias perdidos de cada um.

O levantamento dos dias perdidos, assim como o valor do salário base da categoria e o valor do salário total percebido pelos funcionários foram distribuídos na tabela 2, considerados somente os que apresentaram algum tipo de ausência no período estudado que perfazem um total de 27 colaboradores.

Tabela 2 – Cálculo do custo do absenteísmo sobre o salário base e o salário total

| N.º de ordem dos indivíduos | a Dias perdidos com Atestado | b Dias perdidos sem Atestado | c Salário Base | f Valor/Dia (R\$) | g Sal. Total | h Valor/Dia (R\$) | Custo do absenteísmo | |
|-----------------------------------|--|--|----------------------|-------------------------|-----------------|-------------------------|----------------------------|--------------------------------|
| | | | | | | | Salário Base (a+ b) x f | Salário total (a+ b) x h |
| 1 | 4 | 0 | 477,70 | 15,92 | 532,92 | 17,76 | 63,69 | 71,06 |
| 2 | 26 | 3 | 2.951,61 | 98,39 | 2.549,31 | 84,98 | 2.853,22 | 2.464,33 |
| 3 | 10 | 0 | 573,25 | 19,11 | 656,50 | 21,88 | 191,08 | 218,83 |
| 4 | 1 | 0 | 418,00 | 13,93 | 510,45 | 17,02 | 13,93 | 17,02 |
| 5 | 2 | 0 | 418,00 | 13,93 | 525,83 | 17,53 | 27,87 | 35,06 |
| 6 | 4 | 0 | 573,25 | 19,11 | 821,05 | 27,37 | 76,43 | 109,47 |
| 7 | 44 | 0 | 573,25 | 19,11 | 656,50 | 21,88 | 840,77 | 962,87 |
| 8 | 24 | 0 | 477,70 | 15,92 | 515,85 | 17,20 | 382,16 | 412,68 |
| 9 | 1 | 0 | 477,70 | 15,92 | 515,85 | 17,20 | 15,92 | 17,20 |
| 10 | 3 | 0 | 477,70 | 15,92 | 542,22 | 18,07 | 47,77 | 54,22 |
| 11 | 14 | 0 | 477,70 | 15,92 | 515,85 | 17,20 | 222,93 | 240,73 |
| 12 | 1 | 0 | 418,00 | 13,93 | 499,63 | 16,65 | 13,93 | 16,65 |
| 13 | 4 | 0 | 1.215,99 | 40,53 | 1.128,69 | 37,62 | 162,13 | 150,49 |
| 14 | 3 | 0 | 418,00 | 13,93 | 671,56 | 22,39 | 41,80 | 67,16 |
| 15 | 6 | 0 | 418,00 | 13,93 | 525,83 | 17,53 | 83,60 | 105,17 |
| 16 | 6 | 0 | 573,25 | 19,11 | 699,40 | 23,31 | 114,65 | 139,88 |
| 17 | 2 | 0 | 418,00 | 13,93 | 586,37 | 19,55 | 27,87 | 39,09 |
| 18 | 15 | 0 | 573,25 | 19,11 | 747,96 | 24,93 | 286,63 | 373,98 |
| 19 | 4 | 1 | 418,00 | 13,93 | 442,25 | 14,74 | 69,67 | 73,71 |
| 20 | 4 | 0 | 418,00 | 13,93 | 545,71 | 18,19 | 55,73 | 72,76 |
| 21 | 7 | 0 | 573,25 | 19,11 | 667,05 | 22,24 | 133,76 | 155,65 |
| 22 | 11 | 0 | 573,25 | 19,11 | 762,22 | 25,41 | 210,19 | 279,48 |
| 23 | 34 | 1 | 1.433,13 | 47,77 | 1.400,38 | 46,68 | 1.671,99 | 1.633,78 |
| 24 | 3 | 0 | 573,25 | 19,11 | 642,31 | 21,41 | 57,33 | 64,23 |
| 25 | 4 | 0 | 2.951,61 | 98,39 | 2.906,94 | 96,90 | 393,55 | 387,59 |
| 26 | 34 | 0 | 418,00 | 13,93 | 445,82 | 14,86 | 473,73 | 505,26 |
| 27 | 3 | 0 | 0,00 | 0,00 | 626,00 | 20,87 | - | 62,60 |
| Subtotal ² | 274 | 5 | 19.288,84 | | 21.640,45 | | 8.532,33 | 8.730,95 |
| Total ³ | 274 | 5 | 44.052,59 | | 48.688,55 | | 8.532,33 | 8.730,94 |

Fonte: Secretaria Municipal de Saúde de São Felipe D'Oeste (2008).

² Valor da soma incluindo somente os funcionários que apresentaram ausência no período estudado.

³ Total do valor da folha de pagamento, incluindo toda amostra estudada, inclusive os que não apresentaram faltas.

O valor do dia trabalhado foi obtido de duas formas: primeiramente com relação ao salário base, e com o salário total (envolvendo gratificações, abonos, etc.), dividindo-se o valor do salário percebido por 30 dias, incluindo sábados e domingos. Para a obtenção do custo do absenteísmo, foram somados os dias perdidos totais, excluindo afastamento pelo INSS e licença maternidade, e a seguir multiplicados pelo valor/dia encontrado em duas situações: a primeira, considerando somente o salário base, onde foi obtido um custo total de R\$ 8.532,33 (oito mil quinhentos e trinta e dois reais e trinta e três centavos), representando, em relação ao valor total da folha de pagamento, aproximadamente 19%. Na segunda situação, foi utilizado para fins de cálculo o salário total onde se obteve um custo de R\$ 8.730,94 (oito mil setecentos e trinta reais e noventa e quatro centavos), representando 18%.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A administração pública enfrenta sérios problemas financeiros, principalmente após a LRF que limita gastos com pessoal. O problema ocorre devido à falta de controle na gestão dos custos por parte da administração, levando em consideração o grande número de faltas do funcionário no trabalho, mediante apresentação ou não, de atestados que justificam as faltas.

Os resultados desta pesquisa mostram que 59% dos funcionários são mulheres, destas 18% ligadas à área de enfermagem. Considerando esse número, é evidente uma maior colaboração feminina para o aumento dos índices de ausências, responsável por 86% dos casos, devido a questões relacionadas às ocorrências de gravidez ou acompanhamento de filhos no tratamento de saúde, comprovado pelos afastamentos por licença maternidade, que assim como os afastamentos por mais de 15 dias são custeados pelo INSS e mesmo não sendo pago pelo município gera custos, uma vez que fica sempre uma lacuna que provavelmente deverá ser ocupada por um funcionário que já exerce outras funções.

Dos 68 funcionários estudados, 43% faltaram alguma vez ao trabalho. Partindo-se do total geral de faltas, as ausências por conta do INSS, incluindo as licenças maternidade somaram 62%.

As ausências com atestado, envolvendo os que apresentam a CID⁴, os que constam justificativas de acompanhamento para tratamento de algum familiar e os que não apresentam

⁴ Classificação Internacional de Doenças e de Problemas Relacionados à Saúde conforme Organização Mundial da Saúde. Refere-se aos códigos alfanuméricos para informação diagnóstica, e pressupõe-se que seu objetivo é dificultar a interpretação por parte de leigos, evitando constrangimento dos pacientes, o que diverge dos resultados de pesquisas anteriores onde se verificou que alguns atestados não contêm o diagnóstico ou código da CID, alegando como direito do trabalhador para não ser exposto (SILVA; MARZIALE, 2000, p. 48).

nenhum tipo de justificativa totalizaram 37%, sendo que as faltas sem apresentação de atestado contribuíram com 1% do total de 737.

Considera-se preocupante essa situação, pois o atestado médico pode estar sendo utilizado em demasia, às vezes por simples patologias, já que representam uma proporção muito grande, somando 63%. Nesse caso, observa-se e pressupõe-se que possa haver intenção em camuflar ausências e evitar algum tipo de desconto ou redução no vencimento salarial.

O índice de absenteísmo encontrado, sem levar em conta afastamentos pelo INSS e licenças maternidade foi de 5,48%, o que se apresentou próximo aos resultados de pesquisas anteriores.

O custo do absenteísmo, provocado por 74 ausências que geraram 279 dias perdidos, contribuindo para um impacto financeiro de 19% em relação ao total do salário base na folha de pagamento dos servidores, ou seja, o que a administração paga ao funcionário e não tem retorno do serviço que deveria ser prestado pelo mesmo.

Ao se comparar com o salário total dos funcionários esse resultado chegou a 18%, o que no estudo mostra uma oneração de R\$ 8.730,94 no ano. Esse valor seria suficiente para pagar um salário mínimo para 2 funcionários durante o período de 10 meses.

Para amenizar o problema do absenteísmo, não basta apenas considerar a obtenção de resultados satisfatórios quanto ao cumprimento de horários estabelecidos em instrumentos legais. É necessário acompanhar o desenvolvimento das atividades realizadas durante o trabalho, onde se procura satisfazer interesses coletivos, atendo-se à ética, à responsabilidade e o propósito da administração, quanto à prestação de serviços de qualidade.

A partir da contribuição deste trabalho, recomendam-se pesquisas futuras com estudos direcionados aos tipos de ausências e suas causas, para que se possam detectar problemas próprios de cada uma, a fim de possibilitar um melhor controle dos custos e amenizar o absenteísmo na esfera governamental.

REFERÊNCIAS

ARAÚJO, Inaldo; ARRUDA, Daniel. **Contabilidade Pública:** da teoria à prática. São Paulo: Saraiva, 2006.

BORGES, Creunice *et al* (orgs.). **Manual de orientações para elaboração e apresentação de artigos de conclusão de curso:** Cursos de Administração e Ciências Contábeis. Cacoal, 2007.

BRASIL. Constituição (1988). **Constituição da República Federativa do Brasil**. Brasília: Senado, 2005.

CATELLI, Armando; SANTOS, Edilene Santana. **Mensurando a criação de valor na gestão pública**. Programa avançado em gestão pública contemporânea, EgapFundap. Dez., 2005.

CHIAVENATO, Idalberto. **Recursos Humanos**. 4. ed. São Paulo: Atlas, 1997.

CRUZ, Flávio da. GLOCK, José Osvaldo. **Controle interno nos municípios**: Orientação para a implantação e relacionamento com os tribunais de contas. 2. ed. São Paulo: Atlas, 2006.

DUTRA, René Gomes. **Custos**: uma abordagem prática. 4. ed. São Paulo: Atlas, 1995.

FURASTÉ, P. A. **Normas técnicas para o trabalho científico**: elaboração e formatação. Explicação das Normas da ABNT. 14 ed. Porto Alegre: s.n., 2006.

GURGEL Junior, Garibaldi Dantas. VIEIRA, Marcelo Milano Falcão. **Qualidade total e administração hospitalar**: explorando disjunções conceituais. *Ciência & Saúde Coletiva*, 7(2): 325-334, 2002.

MARCONI, Marina de Andrade; LAKATOS, Eva Maria. **Técnicas de Pesquisa**: planejamento e execução de pesquisas, amostragens e técnicas de pesquisas, elaboração, análise e interpretação de dados. – 3. ed. – São Paulo: Atlas, 1996.

MEIRELLES, Hely Lopes. **Direito Administrativo Brasileiro**. 19. ed. São Paulo: Malheiros Editores; 1994.

MARTINS. Eliseu. **Contabilidade de custos**. 3. ed. São Paulo: Atlas, 2003.

MORAES, Marina. **Absenteísmo é estudado**. Disponível em <<http://www.trt6.gov.br/informativo/1999/jornaloutubro/absenteismo.htm>>. Acesso em 14 nov. 2007.

PASTORE, Elenice; ROSA, Luisa Dalla. **A presença da mulher nos cuidados em saúde** ST. 27. Universidade de Passo Fundo, 2006.

PERES, Silvia Helena de Carvalho Sales *et al.* **Absenteísmo:** Uma revisão da literatura sobre a ausência ao trabalho relacionada à odontologia. Revista odontológica de Araçatuba, c.27, n.2, p. 96-100, Jul./Dez., 2006.

SILVA, D.M.P.P.da; MARZIALE, M.H.P. **Absenteísmo de trabalhadores de enfermagem em um hospital universitário.** Rev.latino-am. enfermagem, Ribeirão Preto, v. 8, n. 5, p. 44-51, outubro 2000.

SILVA, L.S.; PINHEIRO, T.M.M. SAKURAI, E. **Perfil do absenteísmo em um banco estatal em Minas Gerais:** Análise no período de 1998 a 2003. Revista Ciência & Saúde Coletiva da Associação Brasileira de Pós-Graduação em Saúde Coletiva. Disponível em <http://www.abrasco.org.br/>>. Acesso em 01 jun. 2008.

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE SÃO FELIPE D'OESTE – Departamento de Recursos Humanos. São Felipe D'Oeste: 2008.

SOUZA, Luiz Fernando Quinteiro de. **Absenteísmo no Serviço público.** Jus Navigandi, Teresina, ano 11, n.1243, 26 nov. 2006. Disponível em <http://www.advogado.adv.br/artigos/2006/>>. Acesso em 14 nov. 2007.

APÊNDICES

APÊNDICE A – Formulário de coleta de dados

| N.º | Categoria | Vínculo Empregatício | Sexo | Data de Nasc. | Data De admissão | Tempo de Serviço (anos) | Local de Trabalho | Carga Horária semanal |
|-----|-------------------------|----------------------|------|---------------|------------------|-------------------------|-------------------|-----------------------|
| 1 | Agente de Saúde | Efetivo | F | 27/04/74 | 08/04/00 | 8,2 | Zona Rural | 40 |
| 2 | Enfermeira PACS | Efetivo | F | 15/09/54 | 30/04/00 | 8,2 | Hospital | 40 |
| 3 | Vigilante | Efetivo | M | 30/10/64 | 01/01/99 | 9,5 | Hospital | 40 |
| 4 | Vigilante | Efetivo | M | 20/05/74 | 30/06/00 | 8,0 | Hospital | 40 |
| 5 | Vigilante | Efetivo | M | 31/03/72 | 21/03/00 | 8,3 | Hospital | 40 |
| 6 | Agente de Saúde | Efetivo | F | 10/12/59 | 02/03/99 | 9,4 | Zona Rural | 40 |
| 7 | Auxiliar enfermagem | Efetivo | F | 08/10/81 | 21/03/00 | 8,3 | Hospital | 40 |
| 8 | Auxiliar enfermagem | Efetivo | M | 24/10/71 | 21/03/00 | 8,3 | Hospital | 40 |
| 9 | Auxiliar Serv. Diversos | Efetivo | F | 21/03/74 | 21/03/00 | 8,3 | P S distrito | 40 |
| 10 | Agente de Saúde | Efetivo | M | 01/01/69 | 02/03/99 | 9,4 | Zona Rural | 40 |
| 11 | Auxiliar enfermagem | Efetivo | M | 05/05/79 | 21/03/00 | 8,3 | Hospital | 40 |
| 12 | Auxiliar enfermagem | Efetivo | F | 11/03/56 | 01/07/99 | 9,0 | Hospital | 40 |
| 13 | Motorista | Efetivo | M | 12/06/66 | 21/03/00 | 8,3 | P S distrito | 40 |
| 14 | Agente de Saúde | Efetivo | F | 19/11/83 | 01/11/00 | 7,7 | Zona Rural | 40 |
| 15 | Agente de Saúde | Efetivo | F | 22/08/77 | 01/11/00 | 7,7 | Zona Rural | 40 |
| 16 | Agente de Saúde | Efetivo | F | 05/09/60 | 03/11/00 | 7,7 | Zona Rural | 40 |
| 17 | Agente de Saúde | Efetivo | F | 25/01/69 | 01/11/00 | 7,7 | Zona Rural | 40 |
| 18 | Agente de Saúde | Efetivo | F | 11/04/68 | 01/11/00 | 7,7 | Zona Rural | 40 |
| 19 | Agente de Saúde | Efetivo | F | 27/05/83 | 01/11/00 | 7,7 | Zona Rural | 40 |
| 20 | Agente de Saúde | Efetivo | F | 02/08/67 | 01/11/00 | 7,7 | Zona Rural | 40 |
| 21 | Agente de Saúde | Efetivo | F | 05/09/72 | 09/06/00 | 8,1 | Zona Rural | 40 |
| 22 | Agente de Saúde | Efetivo | F | 10/03/84 | 01/11/00 | 7,7 | Zona Rural | 40 |
| 23 | Agente de Saúde | Efetivo | F | 29/06/78 | 01/11/00 | 7,7 | Zona Rural | 40 |
| 24 | Agente de Saúde | Efetivo | F | 24/10/77 | 01/11/00 | 7,7 | Zona Rural | 40 |
| 25 | Agente de Saúde | Efetivo | F | 23/03/60 | 27/10/00 | 7,7 | Zona Rural | 40 |
| 26 | Agente de Saúde | Efetivo | F | 07/05/73 | 01/11/00 | 7,7 | Zona Rural | 40 |
| 27 | Vigilante | Efetivo | M | 30/07/55 | 06/03/99 | 9,3 | Zona Rural | 40 |
| 28 | Motorista | Efetivo | M | 30/03/75 | 01/04/99 | 9,3 | Hospital | 40 |
| 29 | Vigilante | Efetivo | M | 02/12/68 | 02/01/99 | 9,5 | P S distrito | 40 |
| 30 | Operador de Micro | Efetivo | M | 25/07/84 | 05/12/00 | 7,6 | Hospital | 40 |
| 31 | Agente de Saúde | Efetivo | M | 29/06/57 | 02/03/99 | 9,4 | Zona Rural | 40 |
| 32 | Cozinheira | Efetivo | F | 05/07/73 | 19/02/00 | 8,4 | P S municipio | 40 |
| 33 | Agente de Saúde | Efetivo | F | 24/08/74 | 02/01/99 | 9,5 | Zona Rural | 40 |
| 34 | Cozinheira | Efetivo | F | 31/08/74 | 05/02/99 | 9,4 | P S distrito | 40 |
| 35 | Auxiliar enfermagem | Efetivo | F | 18/09/62 | 12/01/00 | 8,5 | P S distrito | 40 |
| 36 | Vigilante | Efetivo | M | 28/02/60 | 30/06/00 | 8,0 | Secretaria | 40 |
| 37 | Motorista | Efetivo | M | 18/12/61 | 02/06/00 | 8,1 | Hospital | 40 |
| 38 | Motorista | Efetivo | M | 31/05/54 | 03/06/00 | 8,1 | Hospital | 40 |
| 39 | Auxiliar enfermagem | Efetivo | F | 18/12/73 | 08/06/00 | 8,1 | P S distrito | 40 |

| N.º | Categoria | Vínculo Empregatício | Sexo | Data de Nasc. | Data. De Admissão | Tempo de Serviço (anos) | Local de Trabalho | Carga Horária semanal |
|-----|----------------------------|-------------------------|------|---------------------|-------------------------|-------------------------------|-------------------------|-----------------------------|
| 40 | Vigilante | Efetivo | M | 22/02/58 | 02/01/99 | 9,5 | Hospital | 40 |
| 41 | Auxiliar Serv. Diversos | Efetivo | F | 28/06/58 | 06/02/00 | 8,4 | Hospital | 40 |
| 42 | Auxiliar Serv. Diversos | Efetivo | F | 12/09/64 | 02/06/00 | 8,1 | Hospital | 40 |
| 43 | Auxiliar enfermagem | Efetivo | M | 06/01/71 | 01/06/00 | 8,1 | Hospital | 40 |
| 44 | Auxiliar enfermagem | Efetivo | F | 09/07/65 | 02/03/00 | 8,3 | Hospital | 40 |
| 45 | Auxiliar enfermagem | Efetivo | F | 09/06/78 | 01/08/00 | 7,9 | Hospital | 40 |
| 46 | Biomédica | Efetivo | F | 22/02/81 | 21/03/00 | 8,3 | Hospital | 40 |
| 47 | Motorista | Efetivo | M | 08/08/67 | 21/03/00 | 8,3 | Hospital | 40 |
| 48 | Odontólogo | Efetivo | M | 06/06/69 | 10/01/00 | 8,5 | Hospital | 40 |
| 49 | Motorista | Efetivo | M | 14/09/78 | 01/04/99 | 9,3 | Hospital | 40 |
| 50 | Operador de Micro | Efetivo | M | 02/08/73 | 04/12/00 | 7,6 | P S município | 40 |
| 51 | Agente Adm. | Efetivo | F | 14/06/76 | 16/12/00 | 7,6 | Secretaria | 40 |
| 52 | Auxiliar enfermagem | Efetivo | F | 08/01/66 | 02/01/99 | 9,5 | Hospital | 40 |
| 53 | Enfermeira PACS | Efetivo | F | 01/09/68 | 02/04/00 | 8,3 | Hospital | 40 |
| 54 | Cozinheira | Efetivo | F | 12/01/58 | 02/06/00 | 8,1 | Secretaria | 40 |
| 55 | Secretário | Comissionado | M | 27/09/58 | 31/10/00 | 7,7 | Secretaria | 40 |
| 56 | Diretor | Comissionado | M | 13/11/80 | 16/04/00 | 8,2 | Secretaria | 40 |
| 57 | Agente Adm. | Efetivo | F | 05/04/74 | 02/05/00 | 8,2 | P S município | 40 |
| 58 | Assistente Atividades | Comissionado | M | 28/08/72 | 01/02/00 | 8,4 | P S distrito | 40 |
| 59 | Diretora | Comissionado | F | 07/08/84 | 01/02/00 | 8,4 | Hospital | 40 |
| 60 | Chefe Seção | Comissionado | M | 25/02/82 | 03/03/00 | 8,3 | Hospital | 40 |
| 61 | Assistente Atividades | Comissionado | F | 04/08/62 | 13/02/00 | 8,4 | Secretaria | 40 |
| 62 | Assistente Atividades | Comissionado | F | 02/04/84 | 22/02/00 | 8,4 | Secretaria | 40 |
| 63 | Assistente Atividades | Comissionado | M | 08/01/81 | 01/09/00 | 7,8 | Secretaria | 40 |
| 64 | Assistente Atividades | Comissionado | M | 06/11/84 | 18/09/00 | 7,8 | Secretaria | 40 |
| 65 | Assistente Atividades | Comissionado | F | 20/09/65 | 14/02/00 | 8,4 | Secretaria | 40 |
| 66 | Assistente Atividades | Comissionado | F | 15/09/87 | 03/03/00 | 8,3 | Secretaria | 40 |
| 67 | Assistente Atividades | Comissionado | M | 12/04/68 | 03/03/00 | 8,3 | Secretaria | 40 |
| 68 | Cozinheira | Efetivo | F | 16/05/74 | 24/03/00 | 8,3 | Secretaria | 40 |

APÊNDICE B – Formulário resumido de ausências e dias perdidos

| Total de funcionários | |
|------------------------------|-----------|
| Comissionados | 12 |
| Efetivos | 56 |
| Total | 68 |

| Tipos de ausências não previstas | |
|---|-----------|
| Falta | 77 |
| Licença Médica | - |
| Licença Maternidade | 05 |
| Acidente de Trabalho | - |
| INSS | 12 |
| Total de Ausências não previstas | 94 |

| Quantidade de dias perdidos (desconsiderando licença maternidade e licença pelo INSS) | |
|--|------------|
| Sexo | |
| Masculino | 39 |
| Feminino | 240 |
| Total de Dias Perdidos | 279 |